

Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg

**Procedures rond ontwikkeling, implementatie en onderhoud van richtlijnen
jeugdgezondheidszorg**

Deze notitie heeft de instemming van de volgende partijen en organisaties:

**Artsen (vereniging) Jeugdgezondheidszorg Nederland (AJN)
Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)
Nederlandse Vereniging voor doktersassistenten (NVDA)
GGD Nederland
ActiZ
TNO, KvL
ZonMw
RIVM/Centrum Jeugdgezondheid**

is afgestemd met de VNG

en is opgoedgekeurd door het programmaministerie voor Jeugd en Gezin

**RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid
5 november 2007**

Inleiding

De doelstelling van de Jeugdgezondheidszorg is: 'Een optimale ontwikkeling van de jeugd op fysiek, sociaal, psychisch en cognitief gebied!'

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-19 jaar wordt uitgevoerd op basis van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV), het Besluit Jeugdgezondheidszorg en het daarbij vastgelegde Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar (BTP).

Rijksoverheid en gemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. Thuiszorgorganisaties, GGD'en, andere instellingen voor jeugdgezondheidszorg en MOA's zijn de organisaties die integrale uitvoering van de JGZ 0-19 jaar nastreven.

Het BTP bestaat uit een uniform en een maatwerkdeel. De inhoud van het uniform deel wordt landelijk vastgesteld en aan alle kinderen in Nederland aangeboden. Het maatwerkdeel wordt door gemeenten vastgesteld op basis van de lokale gezondheidssituatie en passend binnen het lokale jeugdbeleid.

Om de kwaliteit van de Jeugdgezondheidszorg verder te verbeteren heeft het ministerie van VWS destijds (in 2005) een aantal maatregelen genomen. Één daarvan is het vormgeven van het Centrum Jeugdgezondheid dat is met ingang van 1 januari 2006 ondergebracht bij het RIVM. Dit Centrum heeft als taken:

1. Het verbeteren van de kwaliteit van de inhoud en uitvoering van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg (uniformering en professionalisering)
2. Het beheer van de Basisdataset van het Elektronisch Kind Dossier (EKD) en de Informatiebank JGZ (datawarehouse voor alle geanonimiseerde data uit de EKD's).

Het ministerie van VWS heeft in 2005 de notitie 'kaders voor het VWS Programma Jeugd' (7) vastgesteld. Daarin staat dat de drie kennisinstituten ZonMw, RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid en Nederlands Jeugdinstituut (NJI) op het gebied van Jeugd nauw samenwerken binnen het Kennisprogramma Jeugd.

Uniformering

Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid bevordert het zoveel mogelijk wetenschappelijk onderbouwen van alle in het uniforme deel van het Basistakenpakket JGZ genoemde activiteiten en het op uniforme wijze door JGZ- professionals uitvoeren van activiteiten waarvan de effectiviteit vaststaat. Activiteiten waarvan de effectiviteit onzeker is vergen nader onderzoek op grond waarvan aanbevelingen kunnen worden geformuleerd.

Wanneer blijkt dat de evidence onvolledig of niet eenduidig is kunnen er op basis van consensus aanbevelingen worden gedaan van wat beroepsbeoefenaren als een verantwoorde activiteit zien. Het uitvoeren van literatuuronderzoek op basis van knelpunten en het vertalen daarvan in aanbevelingen voor de praktijk vormen de kern van zogenaamde evidence-based richtlijnontwikkeling.

Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid voert in opdracht van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin regie op de richtlijnontwikkeling, en -implementatie en zorgt voor het beheer en onderhoud.

Professionalisering

Het Centrum wil professionals ondersteunen bij de uniforme uitvoering van het Basistakenpakket JGZ om een kwalitatief hoogwaardige JGZ te realiseren. Daartoe voert het Centrum de regie op de implementatie van richtlijnen in de praktijk, stimuleert het Centrum kennisuitwisseling tussen professionals onderling en tussen landelijke en lokale partners in de JGZ. Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid zal bestaande en nieuwe kennis toegankelijk maken via de website www.rivm.nl/jeugdgezondheid, via nieuwsbrieven, databases (voor onderzoek, richtlijnen en interventies) en via het Elektronisch kinddossier. Daarnaast is het

Centrum een vraagbaak, waar professionals met hun vragen over het Basistakenpakket JGZ terecht kunnen.

Beheer van het EKD en de informatiebank

Het Elektronisch Kinddossier voor de JGZ zal het professionals in hun praktijk gemakkelijker maken om een actueel Basistakenpakket kwalitatief hoogwaardig uit te voeren (bijvoorbeeld met behulp van een EKD met ingebouwde normen en waarden en actuele informatie) en zal daarnaast informatie voor professionals, managers, beleid en wetenschap kunnen leveren voor verdere kwaliteitsverbetering (vanuit de Informatiebank).

Standaarden, richtlijnen en protocollen

Er bestaat verwarring over de begrippen standaarden, richtlijnen en protocollen. In 2004 is door Nederlandse richtlijnontwikkelaars de zogenaamde Haamstede- definitie van een 'richtlijn' vastgelegd. Voorgesteld wordt om deze definitie aan te houden (5):

Richtlijn: Een richtlijn is een document met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg, berustend op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en met daarop gebaseerde discussie en aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig handelen.

Protocol: een protocol is een lokaal directief, een vertaling van een richtlijn naar de lokale situatie van de professional (wie, wat, hoe te handelen op de werkplek)

De term 'standaard' wordt vaak gebruikt als synoniem voor 'richtlijn'. Zo zijn JGZ standaarden eigenlijk richtlijnen volgens bovengenoemde definitie. In de Jeugdgezondheid Adviesraad Standaarden (6 februari 2007) is op basis van de nieuwe inzichten afgesproken dat de term 'Standaarden' die wordt gehanteerd in de JGZ zal worden vervangen door de term 'Richtlijnen', vanwege de landelijke uniformiteit. Van belang is dat deze boodschap door alle commissieleden, - adviseurs en waarnemers helder wordt gecommuniceerd naar de JGZ organisaties. ZonMw en TNO hanteren dezelfde definitie in hun Jeugdprogramma's.

Professionele standaard : Het geheel van richtlijnen in een bepaalde professionele praktijk of beroepsgroep vormen samen de professionele standaard. Goed hulpverlenerschap houdt in dat men zich houdt aan deze standaard en dat als hiervan wordt afgeweken dat alleen kan op basis van deugdelijke argumenten.

De rol van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid bij uniformering en professionalisering

Een van de taken van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid is het verbeteren van de kwaliteit van de inhoud en uitvoering van het Basistakenpakket JGZ. Voor de regie op de richtlijnontwikkeling, - implementatie, - beheer en - onderhoud heeft het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid de Richtlijnadviescommissie in het leven geroepen.

De RichtlijnAdviesCommissie van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid.

De standaarden jeugdgezondheidszorg werden vastgesteld door de Jeugdgezondheid Adviesraad Standaarden(JAS). Voor de implementatie van de standaarden werd het Samenwerkingsverband Implementatie(SI) opgericht. Voor het Samenwerkingsverband Implementatie was TNO, Kwaliteit van Leven, penvoerder.

Gelet op de regievoering van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid op de richtlijnontwikkeling, -implementatie, -beheer en -onderhoud heeft het RIVM/ Centrum

Jeugdgezondheid de Richtlijnadviescommissie in het leven geroepen. Deze is de opvolger van de Jeugdgezondheidszorg Adviesraad Standaarden(JAS) en van het Samenwerkingsverband Implementatie(SI).

Richtlijnen zijn van en voor de beroepsgroepen daarom hebben zij een zware stem in de procedure en vormen zij de leden van de richtlijnadviescommissie. Koepelorganisaties, VNG, hoofden en managers hebben een belangrijke taak als het gaat om het wegnemen van mogelijke belemmeringen bij de implementatie en borging van richtlijnen in de praktijk. Daarom participeren zij als adviseur in de Richtlijnadviescommissie. Deskundigen op het gebied van wetenschap, implementatie en richtlijnontwikkeling adviseren de commissie. Het programmaministerie voor Jeugd en Gezin(eindverantwoordelijkheid) en de Inspectie voor de Gezondheid (IGZ)(Toezicht) nemen vanuit hun afzonderlijke verantwoordelijkheden deel aan de commissie als waarnemer. ZonMw zit als waarnemer in de richtlijnadviescommissie ter afstemming met de programmacommissie richtlijnen jeugdgezondheid van ZonMw. Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid keurt de richtlijnen goed als deze én inhoudelijk zijn vastgesteld door de beroepsverenigingen én randvoorwaardelijk door de koelorganisaties, VNG en hoofden en managers jeugdgezondheidszorg.

In de richtlijnadviescommissie hebben zitting:

Als leden: de beroepsverenigingen (AJN, V&VN, NVDA),

Als adviseurs: een afgevaardigde namens de hoofden en managers in de jeugdgezondheidszorg, een afgevaardigde uit de wetenschappelijke commissie van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid, de koepelorganisaties Actiz en GGD Nederland, de VNG, een richtlijnontwikkelingsdeskundige en een richtlijnimplementatiedeskundige

Als waarnemers: de inspectie voor de gezondheidszorg en het programmaministerie voor Jeugd en Gezin, ZonMw

Vanuit elke beroepsverenigingen hebben twee leden zitting in de RAC, vanuit de overige geledingen heeft één lid zitting in de RAC.

Zo nodig wordt de ontwikkelaar van de richtlijn bij de vergadering uitgenodigd.

Uit oogpunt van transparantie zullen de agenda en (goedgekeurde) notulen telkens op de website van het Centrum Jeugdgezondheid worden geplaatst.

De opdracht aan de Richtlijnadviescommissie is:

- het jaarlijks aangeven van prioriteiten voor richtlijnontwikkeling en advisering hierover aan de programmacommissie richtlijnen Jeugdgezondheid van ZonMw
- het prioriteren voor onderbouwend onderzoek via kennisvragen aan TNO of op termijn aan andere onderzoeksinstellingen of via adviezen aan ZonMw
- het becommentariëren van ontwikkelde concept-richtlijnen en het adviseren hierover aan ZonMw
- het prioriteren van de implementatie van ontwikkelde richtlijnen en het becommentariëren van de uitgewerkte implementatiestrategie
- het gevraagd en ongevraagd adviezen verstrekken aan het ZonMw programma richtlijnen jeugdgezondheid
- Advies uitbrengen aan ZonMw over de meest geëigende organisatie in het geval het niet om een open inschrijving gaat.

De voorzitter van de Richtlijnadviescommissie wordt aangewezen door de leden, het secretariaat wordt door het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid gevoerd.

Vergoeding voor commissieleden

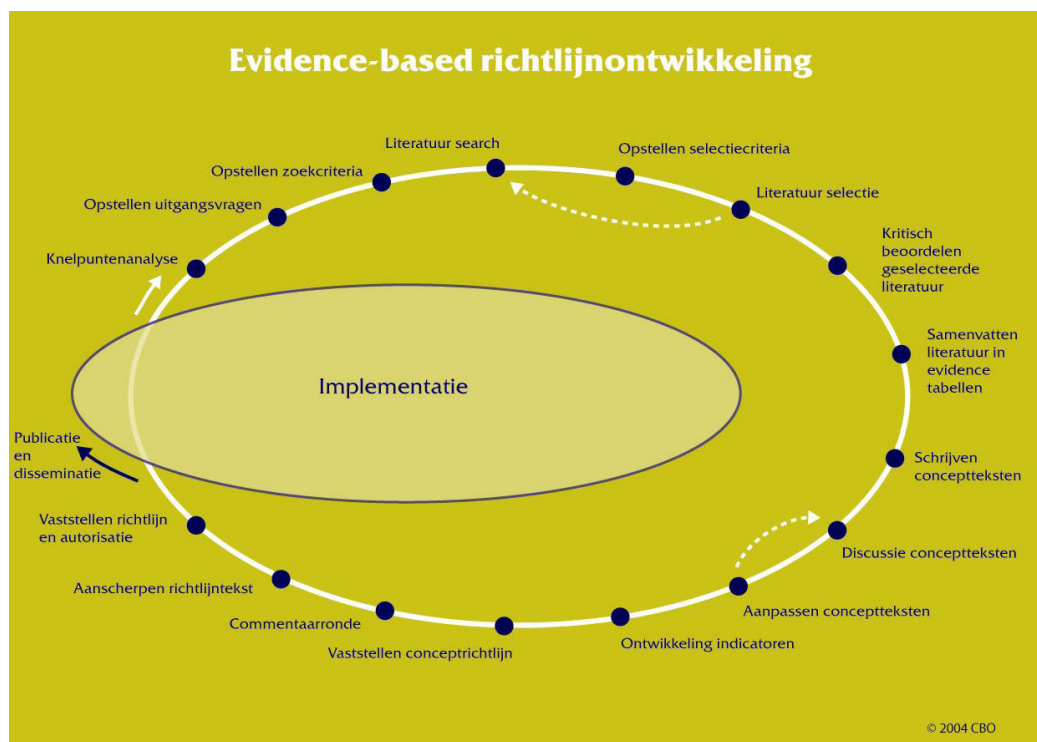
Voor zover commissieleden en adviseurs de werkzaamheden niet verrichten in het kader van hun functie maar in hun vrije tijd staat er een tegemoetkoming in de reiskosten tegenover en

een vergoeding voor het bijwonen van vergaderingen. Hierbij worden de daarvoor geldende regels van het RIVM gehanteerd.

Richtlijncyclus

Het is de inzet van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid om het uniforme deel van het BTP overal in Nederland wetenschappelijk onderbouwd en kwalitatief hoogwaardig aan te bieden. Tot het uniforme deel van het BTP behoren ruim 50 activiteiten.

Het is de bedoeling om van deze activiteiten aan te geven of ze in een richtlijn kunnen worden opgenomen die wordt geïmplementeerd en onderhouden. Dat levert de volgende cyclus op.



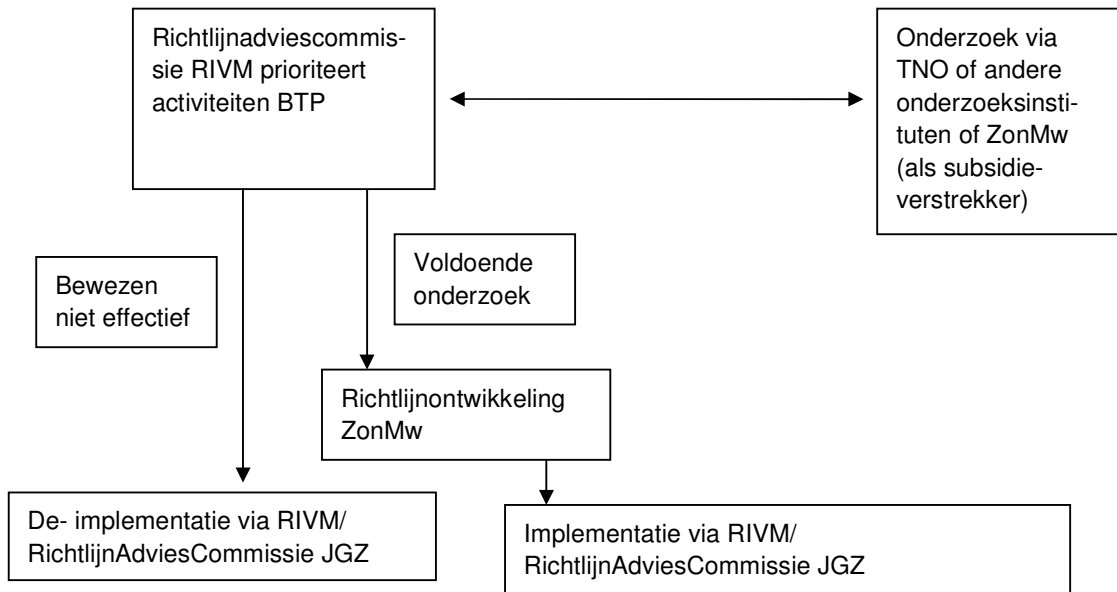
Bron: *Evidence- based richtlijnonwikkeling, van Everdingen e.a., 2004*

Prioritering, ontwikkeling, vaststelling en goedkeuring van richtlijnen

De Richtlijnadviescommissie maakt een inschatting van de wetenschappelijke onderbouwing van de activiteiten uit het BTP. Hierbij wordt rekening gehouden met de resultaten van de meest recente programmeringsstudie Jeugdgezondheidszorg en met de programmeringsstudie die in het kader van het ZonMw programma Zorg voor Jeugd is uitgevoerd.

Dit levert het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid een overzicht op van bewezen effectieve activiteiten, deels bewezen effectieve activiteiten en niet bewezen effectieve activiteiten. Op basis van nader omschreven selectiecriteria prioriteert de Richtlijnadviescommissie en legt deze prioritering voor aan de programmacommissie richtlijnen jeugdgezondheid van ZonMw. Van belang is het vooral die activiteiten te prioriteren waarover veel discussie bestaat en waarvan bekend is dat er ongewenste praktijkvariatie is of dat er problemen worden ervaren bij de uitvoering in de praktijk. Richtlijnen variëren in mate van evidence; consensus binnen de desbetreffende beroepsverenigingen is daarom altijd nodig.

De activiteiten die naar de mening van de Richtlijnadviescommissie nog te weinig of niet wetenschappelijk zijn onderbouwd worden geprioriteerd voor nader onderzoek. Het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid verstrekt op basis hiervan adviezen aan ZonMw, stelt kennisvragen aan TNO of legt de onderzoeksvragen voor aan andere onderzoeksinstituten. Gelet op de aansturing van het TNO- programma Jeugd door het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid is TNO zolang er middelen beschikbaar zijn 'preferred partner'. Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid voert hiertoe gericht overleg met TNO of andere onderzoeksinstituten en met ZonMw. Bewezen niet-effectieve activiteiten worden afgeschaft; zo nodig via een de- implementatietraject.



Elke deelnemende partij aan de richtlijnadviescommissie consulteert de eigen achterban voor wat betreft de prioritering. Op basis van deze consultaties prioriteert de Richtlijnadviescommissie activiteiten uit het uniforme deel van het BTP voor richtlijnontwikkeling en legt het resultaat voor aan de programmacommissie richtlijnen jeugdgezondheid van ZonMw. ZonMw bepaalt de uiteindelijke prioritering op basis van het advies van de RAC en de formele aanwijzing c.q. opdrachten van het ministerie.

Prioritering gebeurt op basis van de volgende selectiecriteria:

- . het gezondheidsprobleem is aangetoond en de ernst en omvang van het gezondheidsprobleem weegt mee in de prioritering
 - . de richtlijn draagt bij aan preventie, signalering of oplossing van gezondheidsproblemen, opgroei- en opvoedingsproblemen
 - . de mate waarin beschikbare wetenschappelijke informatie voorhanden is
 - . behoefte aan de richtlijn in het veld (de JGZ organisatie of de gemeente)
 - . cliënten geven aan het probleem belangrijk te vinden
 - . de prioriteiten van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin zijn doorslaggevend
 - . randvoorwaarden voor implementatie lijken op voorhand te overkomen
- In principe wegen de selectiecriteria even zwaar.

Elk jaar wordt de prioritering herbeoordeeld, gelet op de stand van de wetenschap en nieuwe ontwikkelingen op JGZ gebied. Er dient ruimte te worden gereserveerd voor politieke prioritering en voor richtlijnontwikkeling die relatief weinig kost en weinig tijd vergt; bij deze 'zij-instromers' moet worden nagegaan of zij kunnen meeliften met de implementatie van een andere richtlijn. Indien dat niet mogelijk is zal in een apart traject worden voorzien. Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid zal met betrekking tot richtlijnontwikkeling altijd met ZonMw afstemmen.

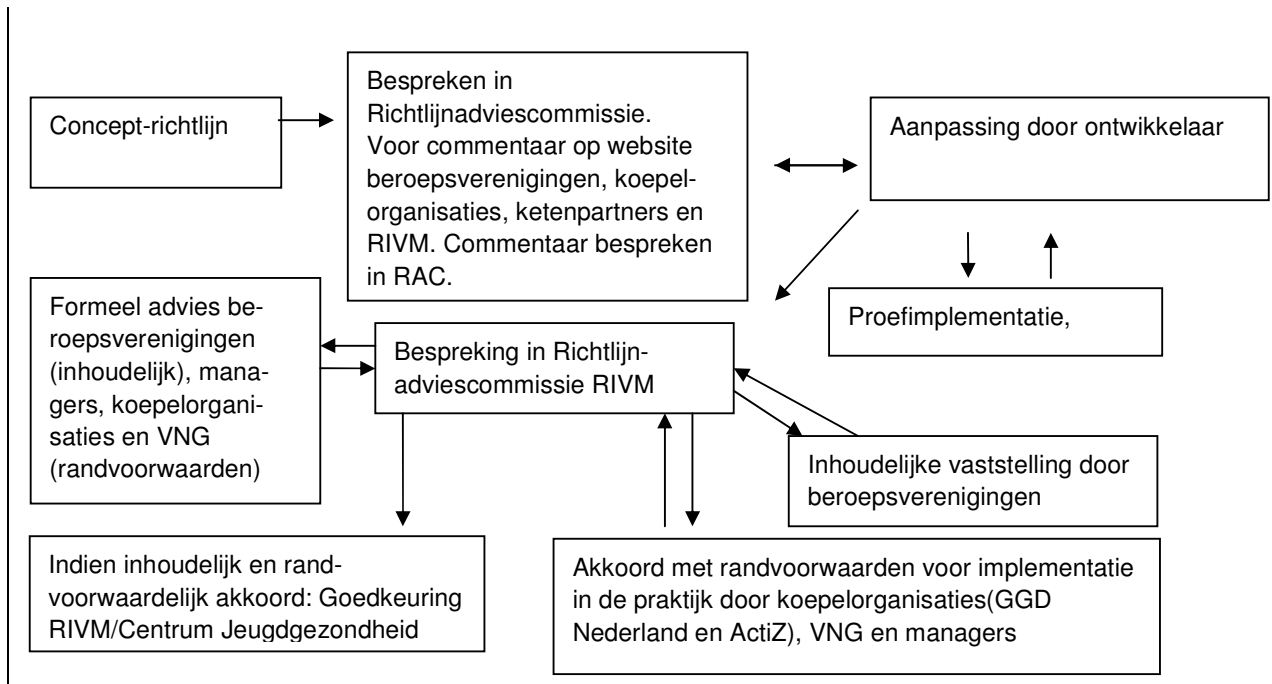
Afhankelijk van de te ontwikkelen richtlijn werkt ZonMw met gerichte uitnodigingen aan één of meerdere partijen of met een open inschrijving voor de richtlijnontwikkeling. Daartoe wordt de kennis die het CBO en TNO ('Methodiek ontwikkeling en implementatie van JGZ-standaarden') op het gebied van de richtlijnontwikkeling hebben opgebouwd verwerkt in de beoordelingsprocedure. De richtlijnen en de gevolgde methode moeten zoveel mogelijk aan de criteria van het AGREE instrument voldoen (heldere doelen en doelgroep, betrokkenheid alle belanghebbenden, deugdelijke methodologie, heldere opbouw en presentatie, toepasbaar, onafhankelijk). Daarnaast stelt ZonMw de samenwerking met de beroepsverenigingen in de JGZ, met koepelorganisaties en met ketenpartners als voorwaarde bij de richtlijnontwikkeling.

Richtlijnontwikkelaars leggen hun conceptrichtlijn voor aan de Richtlijnadviescommissie. De beroepsverenigingen, de koepelorganisaties, ketenpartners en het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid plaatsen de conceptrichtlijn voor commentaar van de achterban op hun website. De commentaren worden in de Richtlijnadviescommissie besproken en aan de ontwikkelaars aangeboden. De ontwikkelaars verwerken het commentaar in de conceptrichtlijn. Met deze versie wordt een proefimplementatie uitgevoerd, om de richtlijn te toetsen in de praktijk. Deze proefimplementatie is verankerd in de opdracht tot richtlijnontwikkeling. Vervolgens wordt de tekst aangepast.

Deze voorlopige eindversie van de richtlijn wordt door ZonMw aangeboden (als platte tekst) aan het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid. Op basis van de discussie in de Richtlijnadviescommissie legt het Centrum Jeugdgezondheid de aangepaste concepten voor advies voor aan de beroepsverenigingen, koepelorganisaties, VNG en de vereniging van managers JGZ. De beroepsverenigingen beoordelen de richtlijn voornamelijk inhoudelijk, de overigen beoordelen met name de randvoorwaarden voor implementatie van de richtlijn in de praktijk. Na inhoudelijke vaststelling door de beroepsverenigingen en randvoorwaardelijke

accordering door de koepelorganisaties, de vereniging van managers en de VNG wordt de richtlijn goedgekeurd door het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid. De richtlijnen worden op de websites van de beroepsverenigingen, de koepelorganisaties en van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid geplaatst.

Het RIVM zal, mede namens de beroepsverenigingen, het overleg van managers, de koepelorganisaties en de VNG de richtlijn met een formele brief aanbieden aan het management van de JGZ organisaties en daarbij duidelijkheid geven over het implementatietraject zoals dat in de RichtlijnAdviesCommissie JGZ is vastgesteld.



Richtlijnontwikkeling en actualisatie vinden voornamelijk plaats in het ZonMw programma Richtlijnen. Hiervan kan worden afgeweken als het bijvoorbeeld gaat om de zogenaamde 'zij-instromers' (activiteiten die nog minimale aanpassing nodig hebben voordat ze als richtlijn kunnen worden vastgesteld) en richtlijnen die versneld moeten worden ontwikkeld en geïmplementeerd vanwege politieke prioriteiten. Het RIVM voert hierover overleg met ZonMw om de meest efficiënte route vast te stellen.

Implementatie van richtlijnen

De implementatie van richtlijnen sluit naadloos aan op het richtlijnontwikkelingstraject. De afstemming met betrekking tot de implementatie vindt plaats in de Richtlijnadviescommissie. In principe is het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid verantwoordelijk voor de aansturing en zijn de uitvoerende organisaties verantwoordelijk voor de uitvoering van de implementatie. Welke rol de verantwoordelijke koepelorganisatie hierin neemt of krijgt wordt per implementatietraject afgesproken. De beroepsverenigingen, managers, VNG en koepelorganisaties hebben met betrekking tot de implementatie een stimulerende en faciliterende rol naar hun achterbannen. Vragen van professionals over de richtlijn kunnen telefonisch of via de mailbox van het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid worden gesteld. Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid heeft hierin een regiefunctie, geleid de inhoudelijke vragen naar de ontwikkelaar door en draagt er zorg voor dat het proces van implementatie zo spoedig mogelijk verloopt.

Borging, onderhoud en toezicht

Borging betekent verankering; dat betekent dat de nieuwe kennis goed moet kunnen aarden in de praktijk: er mogen geen organisatorische belemmeringen zijn voor een adequate uitvoering van de richtlijnen. Daartoe dient het uitvoeren van een proefimplementatie bij de richtlijnontwikkeling. Het TNO raamwerk over de implementatie van richtlijnen zal worden aangepast rekening houdend met de resultaten van het TNO- rapport 'basisvoorwaarden voor implementatie en borging van de standaarden JGZ' en gelet op de voorgestelde nieuwe structuur voor de vaststelling en implementatie van richtlijnen. De randvoorwaarden die aan lokale organisaties worden gesteld zullen daarbij worden uitgewerkt. Dat gebeurt o.a. ook op basis van de resultaten uit het ZonMw- programma 'Beter voorkomen', waarbij in pijler 3 organisaties worden gestimuleerd kennis te delen en gebruik te maken van goede voorbeelden. Voorwaarde voor borging is dat organisaties kennismanagement toepassen.

Verworven kennis dient beschikbaar te worden gemaakt voor de diverse opleidingen, vakbladen, websites en studieboeken. Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid zal in een procedure voorzien waarin ook de desbetreffende organisaties worden benaderd. De training over de toepassing van richtlijnen in de praktijk dient volgens een vast te stellen schema regelmatig te worden aangeboden zodat nieuwe medewerkers tijdig en goed zijn uitgerust voor hun taak. Het RIVM zal met de opleidingsinstituten nagaan op welke manier zij de nieuwe kennis in hun curriculum opnemen en de bij- en nascholing systematisch gaan vormgeven.

Het RIVM informeert de Stichting HKZ en de Inspectie voor de Gezondheidszorg over de implementatie van nieuwe richtlijnen zodat de randvoorwaardelijke aspecten voor implementatie van richtlijnen in het HKZ- certificeringsschema worden opgenomen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg(IGZ) toetst aan de hand van indicatoren op de kwaliteit van de jeugdgezondheidszorg en betreft daarin ook de uitvoering van de richtlijnen.

Copyright, beheer van richtlijnen JGZ

Het RIVM heeft het Copyright.

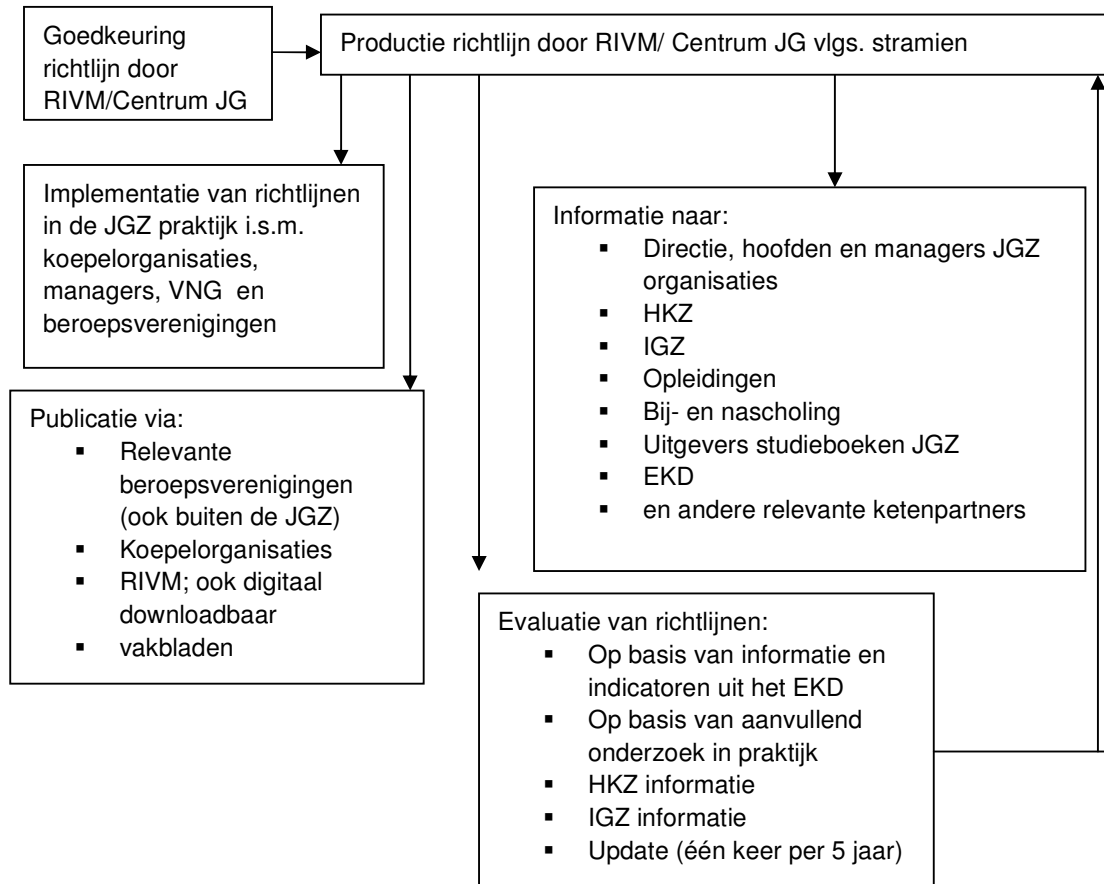
Het RIVM produceert, verspreidt en beheert de richtlijnen. Bij het uitgeven van de richtlijn wordt vooralsnog de volgende driedeling gehanteerd: uitgebreid naslagwerk, samenvatting en stroomdiagram.

Evaluatie en bijstelling

Het gebruik van ontwikkelde richtlijnen in de praktijk wordt twee jaar na publicatie, onder regie van het RIVM/Centrum Jeugdgezondheid systematisch onderzocht. Nagegaan wordt welke functie het EKD in dit traject kan hebben en wat vervolgens nodig is voor aanvullend onderzoek naar het gebruik van richtlijnen in de praktijk. De monitoring van het gebruik zal de komende jaren door het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid verder worden vormgegeven. De resultaten van de evaluatie worden met relevante partijen besproken om tot daadwerkelijke verbeteringen in de praktijk te komen.

De ontwikkelde richtlijnen worden na vaststelling elke 5 jaar geactualiseerd. Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid geeft hierover advies aan het ZonMw- programma richtlijnen jeugdgezondheid. Daarnaast kan het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid actualisering van specifieke richtlijnen als kennisvragen aan TNO stellen.

Het hier geschetste proces wordt tussentijds bijgesteld maar in elk geval 2 jaar na ingang geëvalueerd en zonodig bijgesteld.



Financiering van de ontwikkeling, de implementatie en het onderhoud van richtlijnen

De richtlijnontwikkeling wordt gefinancierd uit het ZonMw programma 'Richtlijnen Jeugdgezondheid', voor zover het budget daartoe toereikend is.

ZonMw verplicht richtlijnontwikkelaars om de ontwikkelde richtlijnen als platte tekst aan te leveren bij het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid. Het drukken van de richtlijn wordt verzorgd door het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid. De financiering van de implementatie zal per richtlijn worden bepaald.

De evaluatie, het beheer en onderhoud van richtlijnen worden door het programmaministerie voor Jeugd en Gezin gefinancierd via het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid. Het secretariaat wordt gefinancierd uit de subsidie van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin aan het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid.

Regie

Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid draagt zorg voor de prioritering en planning van richtlijnontwikkeling, van - implementatie en van -updates en ziet toe op het tot stand komen van de in dit traject te maken afspraken tussen en met partijen.

Het RIVM/ Centrum Jeugdgezondheid geeft overzicht van de te ontwikkelen, ontwikkelde en geïmplementeerde richtlijnen.

Risico's

De in deze richtlijn voorgestelde procedure voor ontwikkeling, implementatie en onderhoud van richtlijnen voor de Jeugdgezondheidszorg is uitsluitend mogelijk als partijen zich verbinden aan deze inhoud en de menskracht en middelen inzetten die voor de realisatie nodig is.

Literatuur:

1. Raad voor het Gezondheidsonderzoek, Advies Kennisinfrastructuur Public Health, kennisverwerving en kennistoepassing, 2003
2. Offringa M., Assendelft W.J.J., Scholten R.J.P.M., Inleiding in evidence-based medicine, klinisch handelen gebaseerd op bewijsmateriaal, BSL, 2000
3. Ministerie van VWS, Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0 – 19 jaar, 2002
4. Kamphuis M., de Wilde J.A., Methodiek ontwikkeling en implementatie van JGZ-standaarden, TNO Kwaliteit van Leven, 2006
5. van Everdingen, J.J.E., Burgers, J.S., Assendelft, W.J.J., e.a.(red.) Evidence-based richtlijnontwikkeling, een leidraad voor de praktijk, BSL, 2004
6. Fleuren M.A.H., Jong O.R.W. de, Basisvoorwaarden voor implementatie en borging van de standaarden JGZ, TNO Kwaliteit van Leven, 2006
7. Ministerie van VWS, Kaders voor het VWS programma Jeugd, 2005,
8. Jong O.R.W. de, Fleuren M.A.H., Leerdam F.J.M. van, Raamwerk voor de verspreiding en implementatie van de JGZ- standaarden, TNO Preventie en Gezondheid, 2002
9. ZonMw, programma Zorg voor Jeugd, 2007